

BASIS SELECTIEDOCUMENT
VOLKSGEZONDHEIDSSUBSIDIES
1945 –

selectielijst voor de minister onder wie Volksgezondheid ressorteert

INHOUDSOPGAVE

Lijst van afkortingen	3
Verantwoording	4
Wettelijk kader voor de selectie van overheidsarchieven	4
Het doel en de werking van het Basis Selectiedocument	5
<i>Functies van het BSD</i>	5
Het werkterrein	6
<i>Overzicht van het werkterrein</i>	6
<i>Doelstellingen van de overheid op het beleidsterrein</i>	7
Afbakening van de selectielijst	8
Actorenoverzicht	10
Selectiedoelstelling	11
Selectiecriteria	11
Verslag van de vaststellingsprocedure	13
Leeswijzer van de handelingen	14
Selectielijst	15
Actor: de minister onder wie Volksgezondheid ressorteert	15
Concordantie tussen BSD en RIO	23

Lijst van afkortingen

AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BSD	Basis Selectie Document
PIVOT	Project Invoering Verkorting Overbrengingstermijn
RIO	Rapport Institutioneel Onderzoek
Stb.	Staatsblad
Stcrt.	Staatscourant
SZ	ministerie van Sociale Zaken
SZV	ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid
TNO	Nederlandse organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
Trb.	Tractatenblad
VTO	Vroegtijdige onderkenning van ontwikkelingsstoornissen
VWS	ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WVC	ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
ZON	ZorgOnderzoek Nederland

Verantwoording

Wettelijk kader voor de selectie van overheidsarchieven

Ingevolge artikel 3 van de *Archiefwet 1995* (Stb. 1995, 276) dient de overheid haar archiefbescheiden in goede, geordende en toegankelijke staat te brengen en te bewaren. Onder 'archiefbescheiden' worden niet slechts papieren documenten verstaan, maar alle bescheiden - ongeacht de drager - die door een overheidsorgaan zijn ontvangen of opgemaakt en naar hun aard bestemd zijn daaronder te berusten. Ook digitaal vastgelegde informatie valt dus onder de werking van de archiefwetgeving.

Het in goede en geordende staat bewaren van archiefbescheiden houdt onder meer in dat een overheidsarchief op gezette tijden wordt geschoond. In dat verband schrijft de *Archiefwet 1995* (Stb. 1995, 276) zowel een vernietigingsplicht (art. 3) als overbrengingsplicht (art. 12) voor. Beide plichten rusten op degene die de bestuurlijke verantwoordelijkheid draagt voor het beheer van het desbetreffende archief: de zorgdrager.

De verplichting tot overbrenging bepaalt dat de zorgdrager zijn archiefbescheiden die *niet* voor vernietiging in aanmerking komen en ouder zijn dan twintig jaar ter blijvende bewaring overbrengt naar een archiefbewaarplaats. Wat de archiefbescheiden van de ministeries en de Hoge Colleges van Staat betreft, is de aangewezen archiefbewaarplaats het Nationaal Archief in Den Haag. Het Nationaal Archief is een onderdeel van de Rijksarchiefdienst (RAD). Deze dienst ressorteert onder de Minister van OCW en staat onder leiding van de Algemeen Rijksarchivaris.

In verband met de selectie van hun archiefbescheiden zijn zorgdragers op grond van artikel 5 van de *Archiefwet 1995* verplicht hiertoe selectielijsten op te stellen. In een selectielijst dient te worden aangegeven welke archiefbescheiden voor vernietiging, dan wel voor blijvende bewaring in aanmerking komen. Voorts dient een selectielijst de termijnen aan te geven, waarna de te vernietigen bestanddelen dienen te worden vernietigd.

Een selectielijst is naar haar aard een duurzaam instrument. Het ligt in de rede dat een organisatie een vastgestelde lijst niet eenmalig toepast maar (zodanig in geactualiseerde vorm) blijft hanteren om de periodieke aanwas van archiefmateriaal te selecteren. Een selectielijst vormt zo een belangrijk onderdeel van het instrumentarium voor het beheer van de documentaire informatievoorziening in een overheidsorganisatie.

Bij het ontwerpen van een selectielijst dient krachtens art. 2, lid 1 van het *Archiefbesluit 1995* (Stb. 1995, 671) rekening gehouden te worden met:

- de taak van het desbetreffende overheidsorgaan;
- de verhouding van dit overheidsorgaan tot andere overheidsorganen;
- de waarde van de archiefbescheiden als bestanddeel van het cultureel erfgoed;
- het belang van de in de bescheiden voorkomende gegevens voor overheidsorganen, recht- of bewijszoekenden en historisch onderzoek.

Voorts moeten ingevolge art. 3 van het *Archiefbesluit 1995* (Stb. 1995, 671) bij het ontwerpen van een selectielijst ten minste betrokken zijn:

- een deskundige op het gebied van de organisatie en taken van het desbetreffende overheidsorgaan;
- een deskundige ten aanzien van het beheer van de archiefbescheiden van dat orgaan; en
- (een vertegenwoordiger van) de Algemeen Rijksarchivaris.

Wat betreft de geldigheidsduur van de selectielijst wordt uitgegaan van de wettelijke periode van twintig jaar vanaf de vaststelling. Dit laat uiteraard onverlet dat de selectielijst (of een bepaald onderdeel daarvan) binnen deze termijn zal komen te vervallen, indien dit mocht worden bepaald bij de vaststelling (via de aangewezen archiefwettelijke weg) van een nieuwe dan wel herziene selectielijst. Elke selectielijst wordt na advies van de Raad voor Cultuur vastgesteld door de Minister van OCW en de minister wie het mede aangaat. De vastgestelde lijsten worden in de Staatscourant gepubliceerd.

Het doel en de werking van het Basis Selectiedocument

Een Basis Selectiedocument (BSD) is een bijzondere vorm van een selectielijst. In de regel heeft een BSD niet zozeer betrekking op (alle) archiefbescheiden van één (enkele) organisatie, als wel op het geheel van de bescheiden die de administratieve neerslag vormen van het overheidshandelen op een bepaald beleidsterrein. Een BSD kan bestaan uit één of meer selectielijsten.

Het BSD geldt dus voor de archiefbescheiden van verschillende overheidsorganen (veelal ook diverse zorgdragers), en wel voor zover de desbetreffende actoren op het terrein in kwestie werkzaam zijn (geweest). Dit betekent dat er geen handelingen van particuliere actoren worden opgenomen.

Een BSD wordt opgesteld op basis van institutioneel onderzoek. In een Rapport Institutioneel Onderzoek (RIO) wordt dan het betreffende beleidsterrein beschreven, evenals de taken en bevoegdheden van de betrokken actoren op dat beleidsterrein. De handelingen van de overheid op het beleidsterrein staan in het RIO in hun functionele context geplaatst. In het BSD zijn de handelingen overgenomen, alleen nu geordend naar de actor. Bovendien is bij elke handeling aangegeven of de administratieve neerslag hiervan bewaard dan wel vernietigd moet worden.

Door de beleidsterreingerichte benadering komen verschillende aspecten betreffende het beheer van de eigen organisatie van de zorgdrager (personeelsbeleid, financieel beleid, etc.) niet aan bod. Voor het selecteren van de administratieve neerslag die betrekking heeft op de instandhouding en ontwikkeling van de eigen organisaties van overheidsorganen dienen een aantal zogeheten 'horizontale' BSD's. Deze horizontale BSD's zijn van toepassing op alle organisaties van de rijksoverheid.

Het niveau waarop geselecteerd wordt, is dus niet dat van de stukken zelf, maar dat van de handelingen waarvan die archiefbescheiden de administratieve neerslag vormen. Een BSD is derhalve geen opsomming van (categorieën) stukken, maar een lijst van handelingen van overheidsactoren, waarbij elke handeling is voorzien van een waardering en indien van toepassing een vernietigingstermijn.

Het opgestelde ontwerp-BSD wordt voorgelegd aan de Raad voor Cultuur en op verschillende plaatsen ter inzage gelegd. Na eventuele wijziging van het ontwerp-BSD kan worden overgegaan tot de vaststelling. Het BSD wordt vastgesteld in een gezamenlijk besluit van de Minister belast met het cultuurbeleid (tegenwoordig de Minister van OCW) en de betrokken zorgdrager(s).

Functies van het BSD

Voor de zorgdrager is het BSD van belang voor de bedrijfsvoering als mogelijke basis voor orderingsplannen.

Voor de zorgdrager dient het BSD als verantwoording tegenover de recht- en bewijszoekende burger, die de mogelijkheid heeft tijdens de ter inzage legging invloed uit te oefenen op het bewaar- en vernietigingsbeleid (Archiefbesluit 1995, art. 2, eerste lid, onder d).

Voor de Minister belast met het cultuurbeleid (vertegenwoordigd door de Algemeen Rijksarchivaris) is het BSD de verantwoording inzake het bewaar- en vernietigingsbeleid vanuit cultureel-historisch belang (Archiefbesluit 1995, art. 2, eerste lid, onder c).

Voor de Nationaal Archief is het BSD (tezamen met het RIO) het uitgangspunt voor de Institutionele Toegangen.

Het werkterrein

De Algemene wet bestuursrecht (*Stb.* 1992, 315) definieert subsidie als een aanspraak op financiële middelen, die door een bestuursorgaan wordt verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager. Betalingen voor geleverde diensten of goederen vallen hier uiteraard niet onder. Ook de materiële- en personele uitgaven van een bestuursorgaan – de apparaatskosten – kunnen per definitie geen subsidie zijn, aangezien men geen middelen aan zichzelf kan overdragen.

Subsidieverlening komt voor binnen alle beleidsterreinen van de volksgezondheid. Het is daarom niet juist om te spreken van een apart beleidsterrein. We spreken daarom van een werkterrein.

Overzicht van het werkterrein

Het subsidiebeleid in de volksgezondheid is niet in een eenduidig overzicht te vatten. Hiervoor zijn in de loop der tijd wel goede verklaringen voor te vinden. Een aantal is hieronder genoemd:

In de eerste plaats is de onoverzichtelijkheid inherent aan het beleidsinstrument zelf. De rijksoverheid reageert met de toepassing ervan op actuele gebeurtenissen en stopt met subsidiëren als de aanleiding is komen te vervallen. Als voorbeeld kan het vaccinatieprogramma van 1957-1960 dienen. Kort tevoren was Nederland getroffen door een epidemie van kinderverlamming, die ruim 2.000 slachtoffers had gemaakt; in de volgende jaren trok de overheid miljoenen guldens uit voor de inenting van alle kinderen die na de Tweede Wereldoorlog waren geboren.

Hiermee verwant is een tweede factor. Door te subsidiëren kan niet alleen worden gereageerd op ontwikkelingen in de volksgezondheidssituatie, maar ook volksgezondheidsbeleid worden geïnitieerd. Zo gold tussen 1983 en 1988 de 'Tijdelijke stimuleringsregeling regionale instellingen geestelijke gezondheidszorg' die er -zoals de naam al suggereert- toe diende om de totstandkoming van regionale samenwerkingsverbanden in de geestelijke gezondheidszorg te stimuleren. Toen deze er eenmaal waren, kon de regeling worden ingetrokken. Grosso modo kan worden gesteld dat het ministerie door middel van subsidie een bepaalde ontwikkeling stimuleert of initieert, en dat -als een instelling de verlangde taak eenmaal naar behoren uitvoert- de subsidie wordt beëindigd en de financiering een meer structurele basis krijgt (bijvoorbeeld als ziekenfondsverstrekking, vanuit de kas van de gemeente of als verstrekking op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten). Meestal zijn zulke stimuleringssubsidies slechts gedurende een bepaalde, afgebakende periode van kracht.

Een derde factor, die helpt om de wat onoverzichtelijke situatie te verklaren, is de vrijwel permanente reorganisatie van de financiering van de volksgezondheid. Weliswaar streefden alle naoorlogse kabinetten ernaar om het accent binnen het volksgezondheidsbeleid te verleggen van ziektebestrijding naar ziektepreventie ("voorkomen is beter dan genezen"), maar over het antwoord op de vraag hoe deze ontwikkeling het beste kon worden gefinancierd verschilden de meningen.

Nieuwe kabinetten kwamen met nieuwe plannen en trachtten hun doeleinden te bereiken door middel van het subsidie-instrument, dat dus frequent op andere doelen werd gericht. Subsidie is immers een belangrijk instrument dat een kabinet heeft om zijn beleid te realiseren. Hierbij moet overigens worden aangetekend dat het instrument in de loop der jaren financieel aan belang heeft ingeboet: veel zaken die vroeger gesubsidieerd werden zijn tegenwoordig AWBZ-verstrekkingen.

Er is nog een vierde factor die bijdraagt aan de geringe overzichtelijkheid van het veld van de subsidieverlening: de wijze waarop het directoraat(-generaal) van de Volksgezondheid is georganiseerd. Dit leidde ertoe dat het kon voorkomen dat verschillende afdelingen van het ministerie subsidies verstrekten voor dezelfde instelling. Een voorbeeld is de subsidie voor de gezondheidscentra.

Dat het terrein onoverzichtelijk is, is een klacht die al in 1967 is geuit toen de Centrale Raad voor de Volksgezondheid een advies uitbracht voor een Raamwet voor de volksgezondheidssubsidies. Alle subsidies werden verstrekt op basis van de Begrotingswet. Daarnaast waren er op dat moment vijftien subsidieregelingen van kracht, die alle betrekking hadden op de beleidsuitvoering. Met deze "nadere regelingen" had de overheid de richtlijnen openbaar gemaakt op grond waarvan ze subsidie verstrekte: van het grootste deel van het subsidiebudget waren de interne beleidslijnen zo gepubliceerd, dat niemand nog in het duister kon tasten over de hoogte van de subsidie en de voorwaarden waaraan voldaan moest zijn. Er bleven echter subsidies waarvoor het beleid minder expliciet verwoord was. Dit laatste nu beschouwde de Centrale Raad voor de Volksgezondheid als onbevredigend, aangezien de volksvertegenwoordiging slechts in globale zin kon oordelen over deze gelden. Daarom hoopte men ook de andere subsidies van een meer solide grondslag te voorzien. De bedoelde Raamwet is er echter niet gekomen en de Begrotingswet vormde nog zo'n dertig jaar de grondslag voor vrijwel alle subsidies.

Een andere klacht was dat een instelling niet in beroep kon gaan tegen een subsidiebeschikking. De Wet beroep administratieve beschikkingen -die in 1964 in werking trad- was door de overheid namelijk niet van toepassing verklaard op gesubsidieerde instellingen, uit angst voor een al te frequente gang naar de rechter en met als argument dat subsidiebepalingen niet waren bedoeld om rechtsverhoudingen vast te stellen. Dat niet iedereen deze mening deelde blijkt uit een rapport dat vier jaar later onder auspiciën van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten werd opgesteld en dat eindigt met een aanbeveling om de mogelijkheden tot beroep te scheppen. Dat gebeurde in 1975, toen de Wet administratieve rechtspraak overheidsbeschikkingen in werking trad.

Het genoemde rapport constateerde meer problemen. De bepalingen in de rijkssubsidieregelingen waren op uiteenlopende wijze geredigeerd, kenmerkten zich door onvast gebruik van terminologie, bevatten overbodig geworden bepalingen en bovendien waren bepaalde aspecten van de subsidiëring nu eens wel en dan weer niet vastgelegd. Daarbij kwam nog "dat vele regelingen slecht toegankelijk, ja soms zelfs volstrekt onleesbaar" waren. Dit geluid stond niet op zichzelf. De departementale Accountantsdienst en de Algemene Rekenkamer lieten zich in 1983/1984 eveneens kritisch uit over de wijze waarop het ministerie subsidieerde (een vergelijkbaar geluid liet de Algemene Rekenkamer in 1995 horen over de subsidieverlening door de Ziekenfondsraad).

De derde tranche van de Algemene wet bestuursrecht eist voor elke subsidie een wettelijke grondslag; minister Borst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft daarom de Kaderwet Volksgezondheidssubsidies ingediend. Hierin wordt een aantal beleidsvelden aangewezen waarop het ministerie door middel van subsidie een sturende functie heeft. Het gaat om drie globaal gedefinieerde onderwerpen: gezondheidsbevordering, gezondheidsbescherming en gezondheidszorg. De nadere uitwerking van de Kaderwet zal plaatsvinden door middel van een algemene maatregel van bestuur.

Doelstellingen van de overheid op het beleidsterrein

De Nederlandse gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening kostten in 1996 zo'n 66 miljard gulden, die werden betaald vanuit vier financieringsbronnen.

1. Om te beginnen is er het ziekenfonds, dat ruim een derde van de kosten voor zijn rekening neemt. Het garandeert de verzekerden (betaling van) medische, paramedische en farmaceutische hulp.
2. De volgende financieringsbron -bijna half zo groot als de vorige- is de particuliere verzekering: mensen boven een bepaalde inkomensgrens krijgen langs deze weg vergelijkbare zorg als de ziekenfondsverzekerden.
3. Omdat men zich voor sommige zaken redelijkerwijs niet kan verzekeren, is met de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten in 1967 het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (zie hoofdstuk 2) in het leven geroepen, de derde financieringsbron. Psychiatrische opnames, zwakzinnigenzorg, verblijf in gezinsvervangende tehuizen of verpleeghuizen behoren vanouds tot het AWBZ-pakket. In de jaren tachtig zijn daar de gezinszorg, het kruiswerk en hulpmiddelen bij gekomen; vanaf dat

moment wordt ruim een derde van de kosten van de gezondheidszorg gefinancierd op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

4. Tot slot is er de overheid, die garant staat voor zo'n vijf procent van de kosten, namelijk die van de collectieve preventie en de academische ziekenhuizen.

Naast deze geldstromen bestaan nog enkele kleinere, die ongeveer een tiende van het totale zorgbudget uitmaken en die hier verder niet zullen worden behandeld.

Van de ruwweg drie miljard gulden, die de verschillende overheden bijdragen aan de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, kan in de jaren '90 ongeveer een zesde worden aangemerkt als rijkssubsidie, ofwel ruim 500 miljoen gulden. In verhouding tot de astronomische bedragen die in de gezondheidszorg omgaan is dit weinig, maar dat wil niet zeggen dat de overheidsbijdrage onbelangrijk zou zijn; de overheid kan de ontwikkeling van de sector immers sturen door sommige trends wel en andere niet te versterken. Ze heeft het beleidsinstrument niet onbenut gelaten. Van begin af aan al niet.

De oudste officiële subsidieregeling was die voor de bestrijding van de tuberculose en hierbij is al te zien dat de overheid de verstrekking van subsidie benutte om vat te krijgen op de betrokken verenigingen. Die kregen alleen subsidie als ze zich onderwierpen aan het toezicht van de inspecteurs van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid en gediplomeerde krachten in dienst zouden nemen. Deze eisen resulteerden bij de tuberculosebestrijding inderdaad in de beoogde kwaliteitsverbetering.

Tot in de jaren '70 bevatte elke officiële rijkssubsidieregeling dan ook bepalingen waarvan de strekking was dat de gesubsidieerde personeelsleden bepaalde diploma's moesten hebben en dat de inspecteur van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid toezicht hield op het werk van de gesubsidieerde instelling, en daaraan zonnodig leiding gaf. De overheid bediende zich dus van het subsidie-instrument om invloed te krijgen op het beleid van de gesubsidieerde instellingen. Dit zou pas in de loop van de jaren '80 veranderen.

Er zijn nog twee andere redenen waarom de rijksoverheid tot subsidiëring overgaat. Soms verstrekt de minister een zogeheten waarderingssubsidie, een eenmalige bijdrage om een sympathiek initiatief te steunen. Op het gebied van de volksgezondheid zijn deze subsidies zeer zeldzaam, al is het wel eens voorgekomen dat geld is gegeven aan iemand die een geschiedenis van het ziekenfondswezen of een jubileumboek voor deze of gene stichting wilde schrijven. Een laatste reden om te subsidiëren is het bewerkstelligen van inverdieneffecten: in wezen komt dit neer op een stimuleringsregeling waarbij wordt verondersteld dat in de nabije toekomst een bezuiniging kan worden bereikt. Aan deze theorie werd vooral in de jaren '70 veel geloof gehecht, toen men meende dat het vergroten van de publieke rijkdom zichzelf zou terugverdienen. Omdat de verwachte inverdieneffecten tegenvielen, werd dit spoor verlaten.

Afbakening van de selectielijst

Dit BSD is gebaseerd op het rapport institutioneel onderzoek 'Volksgezondheidssubsidies' (rapport 133 in de PIVOT-reeks).

Subsidies moeten worden onderscheiden van rijksbijdragen en van garanties. Rijksbijdragen zijn betalingen die het Rijk doet aan een ander bestuursorgaan (bijvoorbeeld een gemeente), in de regel met de bedoeling dat deze een bepaalde activiteit subsidieert; de vele subsidieregelingen die in de loop der jaren zijn omgezet in rijksbijdrageregelingen zullen in dit BSD aan de orde komen. Garanties komen in dit BSD niet aan bod; voorzover ze voorkomen op de begroting van het ministerie waaronder Volksgezondheid ressorteert, betreffen ze de nieuwbouw van ziekenhuizen en inrichtingen; daarom kan hier worden verwezen naar het 'Planning van voorzieningen in de gezondheidszorg' (rapport 6 in de PIVOT-reeks) en het bijbehorende BSD.

Het subsidiebeleid is nauw verweven met het beleid op de terreinen waarop de te subsidiëren instellingen werkzaam zijn. Dat dit BSD raakvlakken heeft met – en lastig is af te bakenen van – andere rapporten is daarom onvermijdelijk. In dit BSD is *uitsluitend* de subsidieverlening in de gezondheidszorg opgenomen. Op alle beleidsterreinen binnen de volksgezondheid is sprake van subsidieverlening. Handelingen met betrekking tot die beleidsterreinen zijn opgenomen in de onderstaande selectielijsten:

- Medische beroepen en opleidingen (rapport 2 in de PIVOT-reeks)
- Staatstoezicht in de gezondheidszorg (rapport 5 in de PIVOT-reeks)
- Planning van voorzieningen in de gezondheidszorg (rapport 6 in de PIVOT-reeks)
- Bekostiging en verzekering (rapport 7 in de PIVOT-reeks)
- Tarieven in de gezondheidszorg (rapport 8 in de PIVOT-reeks)
- Geneesmiddelen en medische hulpmiddelen (rapport 13 in de PIVOT-reeks)
- Externe adviesorganen in de gezondheidszorg (rapport 14 in de PIVOT-reeks)
- Voedings- en productveiligheid (rapport 117 in de PIVOT-reeks)
- Infectieziektebestrijding (rapport 121 in de PIVOT-reeks)
- Patiëntenbeleid (rapport 129 in de PIVOT-reeks)

Actorenoverzicht

In deze lijst zijn uitsluitend handelingen opgenomen van de minister onder wie het beleidsterrein volksgezondheid ressorteert. In het rapport institutioneel onderzoek zijn ook handelingen opgenomen voor het Praeventiefonds, ZorgOnderzoek Nederland en de Ziekenfondsraad. Van deze organisaties beschikt de eerste reeds over een vastgestelde selectielijst. Voor de tweede wordt momenteel een selectielijst opgesteld. Beide organisaties worden wel genoemd als belangrijke spelers op het terrein van de subsidieverlening binnen de volksgezondheid. Voor de Ziekenfondsraad geldt de selectielijst 'Externe adviesorganen in de gezondheidszorg (rapport 14 in de PIVOT-reeks).

De minister onder wie Volksgezondheid ressorteert (1945-)

In de loop der jaren is Volksgezondheid ondergebracht geweest bij verschillende ministeries. Voor de Tweede Wereldoorlog waren dat achtereenvolgens Binnenlandse Zaken (1910-1919), Arbeid (1919-1931), opnieuw Binnenlandse Zaken (1931-1933) en tot slot Sociale Zaken. In de periode die wordt behandeld in dit BSD ressorteerde Volksgezondheid onder de volgende ministeries:

- Sociale Zaken (1945-1951);
- Sociale Zaken en Volksgezondheid (1951-1971);
- Volksgezondheid en Milieuhygiëne (1971-1982);
- Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (1982-1994);
- Volksgezondheid, Welzijn en Sport (1994-).

Het Prophylaxefonds (1931-1950)/Het Praeventiefonds (1950 -1998)

Toen in 1950, met de Wet op het Praeventiefonds (Stb. 1950, K 259), het Praeventiefonds werd ingesteld (en zijn voorganger het Prophylaxefonds werd opgeheven), had het nieuwe fonds een brede opzet: de gelden waren bestemd voor preventieve maatregelen ten bate van de gehele bevolking. Het Praeventiefonds subsidieerde activiteiten en projecten van instellingen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, geestelijke volksgezondheid en voorlichting.

ZorgOnderzoek Nederland (1995-)

ZorgOnderzoek Nederland (ZON) werd opgericht om "de problemen van een versnipperde subsidieverlening, overlap en doublures, onvoldoende prioriteitenstelling, bureaucratisering en verwevenheid van beleidsbepaling en beleidsuitvoering" op te lossen. De Wet op de organisatie ZorgOnderzoek Nederland is per 1 januari 1998 (Stb. 1998, 124) in werking getreden, en zijn het Praeventiefonds en is een aantal subsidies in ZON ondergebracht. Voorafgaand aan de wettelijke instelling van ZorgOnderzoek Nederland als zelfstandig bestuursorgaan was de organisatie onderdeel van het Praeventiefonds en geschiedde de financiering vanuit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten.

De taak van ZON wordt omschreven als het "programmeren en stimuleren van onderzoek en ontwikkeling op het gebied van gezondheid, preventie en zorg ten dienste van de praktijk, alsmede het implementeren van de resultaten".

Het bestuur van ZON wordt benoemd door de minister onder wie Volksgezondheid ressorteert, die ook de bevoegdheid heeft ZON opdrachten te geven voor het ontwikkelen van onderzoeksprogramma's. Het ZON-bestuur stelt dan vervolgens een programmacommissie in, bestaande uit externe deskundigen, die een conceptprogramma gaat formuleren. Overigens ontwikkelt ZON ook onderzoeksprogramma's voor andere partijen dan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Selectiedoelstelling

Het BSD is opgesteld in overeenstemming met de selectiedoelstelling van het Nationaal Archief. De doelstelling van het Nationaal Archief bij de selectie van overheidsarchieven is dat de belangrijkste bronnen van de Nederlandse samenleving en cultuur veilig worden gesteld voor blijvende bewaring. Met het te bewaren materiaal moet het mogelijk zijn om een reconstructie te maken van de hoofdlijnen van het handelen van de rijksoverheid ten opzichte van haar omgeving, maar ook van de belangrijkste historisch-maatschappelijke gebeurtenissen en ontwikkelingen, voor zover deze zijn te reconstrueren uit overheidsarchieven.

Selectiecriteria

Uitgaande van de algemene selectiedoelstelling heeft PIVOT in 1998 een (gewijzigde) lijst van algemene selectiecriteria geformuleerd. Met behulp van die algemene criteria wordt in een BSD een waardering toegekend aan de handelingen die door middel van het institutioneel onderzoek in kaart zijn gebracht.

De algemene selectiecriteria van PIVOT zijn positief geformuleerd; het zijn bewaarcriteria. Is een handeling op grond van een criterium gewaardeerd met B ('blijvend te bewaren'), dan betekent dit dat de administratieve neerslag van die handeling te zijner tijd geheel dient te worden overgebracht naar het Nationaal Archief. De neerslag van een handeling die niet aan één van de selectiecriteria voldoet, wordt op termijn vernietigd. De waardering van de desbetreffende handeling luidt dan V (vernietigen), onder vermelding van de periode waarna de vernietiging dient plaats te vinden. De neerslag die uit dergelijke handelingen voortvloeit, is dus niet noodzakelijk geacht voor een reconstructie van het overheidshandelen op hoofdlijnen.

Overigens verlangt art. 5, onder e van het *Archiefbesluit 1995* (Stb. 1995, 276) dat selectielijsten de mogelijkheid bieden om neerslag die met een V is gewaardeerd in exceptionele gevallen te bewaren op grond van een uitzonderingscriterium. PIVOT heeft daarom het volgende uitzonderingscriterium geformuleerd:

Ingevolge artikel 5, onder e, van het Archiefbesluit 1995 kan neerslag van bepaalde, als te vernietigen gewaardeerde handelingen betreffende personen en/of gebeurtenissen van bijzonder cultureel of maatschappelijk belang, van vernietiging worden uitgezonderd.

Om de selectiedoelstelling te bereiken worden de handelingen in het BSD gewaardeerd aan de hand van de algemene selectiecriteria, zoals deze op de volgende pagina staan vermeld.

Algemeen selectie criterium	Toelichting
1. <i>Handelingen die betrekking hebben op voorbereiding en bepaling van beleid op hoofdlijnen</i>	Hieronder wordt verstaan agendavorming, het analyseren van informatie, het formuleren van adviezen met het oog op toekomstig beleid, het ontwerpen van beleid of het plannen van dat beleid, alsmede het nemen van beslissingen over de inhoud van beleid en terugkoppeling van beleid. Dit omvat het kiezen en specificeren van de doeleinden en de instrumenten.
2. <i>Handelingen die betrekking hebben op evaluatie van beleid op hoofdlijnen</i>	Hieronder wordt verstaan het beschrijven en beoordelen van de inhoud, het proces of de effecten van beleid. Hieruit worden niet perse consequenties getrokken zoals bij terugkoppeling van beleid.
3. <i>Handelingen die betrekking hebben op verantwoording van beleid op hoofdlijnen aan andere actoren</i>	Hieronder valt tevens het uitbrengen van verslag over beleid op hoofdlijnen aan andere actoren of ter publicatie.
4. <i>Handelingen die betrekking hebben op (her)inrichting van organisaties belast met beleid op hoofdlijnen</i>	Hieronder wordt verstaan het instellen, wijzigen of opheffen van organen, organisaties of onderdelen daarvan.
5. <i>Handelingen die bepalend zijn voor de wijze waarop beleidsuitvoering op hoofdlijnen plaatsvindt</i>	Onder beleidsuitvoering wordt verstaan het toepassen van instrumenten om de gekozen doeleinden te bereiken.
6. <i>Handelingen die betrekking hebben op beleidsuitvoering op hoofdlijnen en direct zijn gerelateerd aan of direct voortvloeien uit voor het Koninkrijk der Nederlanden bijzondere tijdsomstandigheden en incidenten</i>	Bijvoorbeeld in het geval de ministeriele verantwoordelijkheid is opgeheven en/of wanneer er sprake is van oorlogstoestand, staat van beleg of toepassing van noodwetgeving.

Naast de algemene criteria kunnen er in een BSD, eveneens binnen het kader van de selectiedoelstelling, beleidsterreinspecifieke criteria worden geformuleerd. Daar de noodzaak hiertoe niet aanwezig werd geacht, is in dit BSD de mogelijkheid om specifieke selectiecriteria te formuleren niet benut.

Verslag van de vaststellingsprocedure

Leeswijzer van de handelingen

De handelingen worden beschreven in handelingenblokken. Daarin worden de volgende items beschreven:

Handelingnr.	Dit is het unieke volgnummer van de handeling. Dit nummer is overgenomen uit het RIO.
Handeling	Dit is een complex van activiteiten die een actor verricht ter vervulling van een taak of op grond van een bevoegdheid. In de praktijk komt een handeling meestal overeen met een procedure of een werkproces.
Periode	Hier staat het tijdvak vermeld gedurende welke jaren de handeling is verricht. Wanneer er geen eindjaar staat vermeld wordt de handeling nog steeds uitgevoerd.
Grondslag	Dit is de wettelijke basis op grond waarvan de actor de handeling verricht. Vermeld worden: <ul style="list-style-type: none">• de naam (citeertitel) van de wet, de Algemene Maatregel van bestuur, het Koninklijk Besluit of de ministeriële regeling;• het betreffende artikel en lid daarvan;• de vindplaats, dwz. de vermelding van staatsblad of staatscourant• wijzigingen in de grondslag en het vervallen hiervan. Wanneer er geen wettelijke grondslag voor een handeling bestaat, kan <i>de bron</i> worden genoemd waarin de betreffende handeling staat vermeld.
Product	Hier staat het product vermeld waarin de handeling resulteert of zou moeten resulteren. Opsommingen geven een indicatie van de producten en zijn niet altijd uitputtend. Vaak wordt volstaan met een algemeen omschreven eindproduct.
Opmerking	Deze aanvullende informatie wordt slechts vermeld wanneer de strekking van de handeling toelichting behoeft.
Waardering	Waardering van de handeling als B (bewaren) of V (vernietigen). Indien vernietigen, dan vermelding van de vernietigingstermijn. Indien bewaren, dan vermelding van het gehanteerde selectie criterium. Eventueel een nadere toelichting op de waardering.

Selectielijst

Actor: de minister onder wie Volksgezondheid ressorteert

[1]

Handeling: Het voorbereiden, (mede-)vaststellen, evalueren en coördineren van (de uitvoering van) het beleid op het gebied van de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945-

Product: beleidsnotities, rapporten, adviezen, evaluaties, zoals het Heroverwegingsonderzoek Volksgezondheidssubsidies (1992)

Waardering: B 1

[2]

Handeling: Het instellen en opheffen van commissies, werkgroepen en overlegorganen op het gebied van de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945 –

Product: instellingsbeschikkingen

Waardering: B 4

[3]

Handeling: Het benoemen, schorsen en ontslaan van voorzitters, secretarissen en (andere) leden van commissies, werkgroepen en overlegorganen op het gebied van de subsidiëring van de volksgezondheid, en het aanwijzen van ambtenaren tot het bijwonen van de vergaderingen.

Periode: 1945 –

Product: beschikkingen

Waardering: V, 10 jaar na ontslag

[4]

Handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van wet- en regelgeving met betrekking tot de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945 -

Product: o.a.

- Raamwet volksgezondheidssubsidies (1968, niet ingediend);
- Kaderwet volksgezondheidssubsidies (Stb. 1998, 178)
- Besluit volksgezondheidssubsidies (Stb. 1998, 390)

Waardering: B 1

[5]

Handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van subsidieregelingen en rijksbijdrageregelingen voor de volksgezondheid.

Periode: 1945 –

Grondslag: o.a.

- Kaderwet volksgezondheidssubsidies (Stb. 1998, 178)
- Besluit volksgezondheidssubsidies (Stb. 1998, 390)

Product: o.a.

- Subsidieregeling publieke gezondheid (Stcrt. 2005, 181)

Waardering: B 1

[6]

Handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van beoordelingsnormen, beleidsregels en interpreterende regels met betrekking tot de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945 –
Opmerking: hieronder valt ook het maken van uitzonderingen en het doen van uitspraken over gevallen waarin de regels niet voorzien. Voorts valt te denken aan het opstellen van voorwaarden waaraan gesubsidieerde instellingen moeten voldoen, zoals:

- Algemene administratieve subsidiebepalingen (AAS);
- Algemene subsidiebepalingen projecten (ASP);
- Algemene subsidiebepalingen gesubsidieerde instellingen (ASGI);
- Aanscherping sanctiebeleid subsidies (*Stcrt.* 1992, 92);
- Beleidsregels handhaving subsidiebepalingen VWS (brief, kenmerk FPB-U-97507).

Waardering: B 5

[7]

Handeling: Het opstellen van periodieke verslagen betreffende de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945 –

Product: series jaarverslagen, kwartaalverslagen, maandverslagen

Opmerking: in principe is er geen grondslag voor de verslaglegging, met als uitzondering het zogenoemde "Onderzoeksboek" dat moet worden samengesteld krachtens het Besluit Raad voor Gezondheidsonderzoek (*Stb.* 1996, 558).

Waardering: B 3: jaarverslagen, maandverslagen indien de jaarverslagen ontbreken
V, 10 jaar: kwartaalverslagen, maandverslagen als er wel jaarverslagen zijn

[8]

Handeling: Het ontwikkelen en aanpassen van (geautomatiseerde) systemen ter ondersteuning van werkzaamheden met betrekking tot de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1989 –

Waardering: V, 10 jaar na beëindiging systeem

[9]

Handeling: Het beheren van (geautomatiseerde) gegevensbestanden ter ondersteuning van werkzaamheden met betrekking tot de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1989 –

Waardering: V, 5 jaar

[10]

Handeling: Het beantwoorden van Kamervragen en het anderszins op verzoek incidenteel informeren van leden van of commissies uit de Kamers der Staten-Generaal inzake de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945 –

Product: brieven, notities

Waardering: B 2, 3

[11]

Handeling: Het informeren van de Commissies voor de Verzoekschriften en andere tot onderzoeken van klachten bevoegde commissies uit de Kamers der Staten-Generaal, de Nationale Ombudsman en het Kabinet van de Koningin naar aanleiding van klachten over de uitvoering of de gevolgen van het beleid betreffende de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945 –

Product: brieven, notities

Waardering: B 3

[12]

Handeling: Het voeren van bezwaar- en beroepsprocedures betreffende de subsidiëring van de volksgezondheid en het voeren van verweer in beroepschriftprocedures voor administratief rechterlijke organen.

Periode: 1975 –

Grondslag: Wet administratieve rechtspraak overheidsbeschikkingen

Product: verweerschriften

Waardering: V, 10 jaar

[13]

Handeling: Het beantwoorden van vragen van individuele burgers, bedrijven en instellingen betreffende de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945 –

Product: brieven, notities

Waardering: V, 2 jaar

[14]

Handeling: Het uitvoeren van voorlichtingsactiviteiten op het terrein van de subsidiëring van de volksgezondheid.

Periode: 1945 –

Product: voorlichtingsmateriaal (o.a. Verkenning subsidiebeheer VWS (1997) en VWS, en subsidies. Handhaving van de bepalingen (1997))

Waardering: V, 2 jaar

B 3: 1 exemplaar van het voorlichtingsmateriaal.

V, 5 jaar: voorbereidende stukken

[15]

Handeling: Het beoordelen van verzoeken om subsidie en het verstrekken van subsidies aan projecten, experimenten en kortdurend wetenschappelijk onderzoek.

Periode: 1945 – 1997

Grondslag:

Waardering: V, 10 jaar

[16]

Handeling: Het beoordelen van verzoeken om subsidie en het verstrekken van subsidies aan wetenschappelijke onderzoeksinstituten.

Periode: 1945 –

Grondslag: o.a.

- Wet tot regeling van het Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek, art. 3, lid 1 (*Stb.* 1930, 146); TNO-wet, art. 20 (*Stb.* 1985, 762)
- TNO-besluit, art. 7, lid 1 en art. 9 (*Stb.* 1986, 214)
- Kaderwet volksgezondheidssubsidies, art. 2

Opmerking: het betreft organisaties als het TNO.

Waardering: V, 10 jaar

[17]

Handeling: Het beoordelen van verzoeken om subsidie en het verstrekken van subsidies aan organisaties en instellingen op het gebied van de volksgezondheid.

Periode: 1945 –

Grondslag: Kaderwet volksgezondheidssubsidies, art. 2

Waardering: V, 10 jaar

[18]

- Handeling: Het beoordelen van verzoeken om subsidie en het verstrekken van subsidies ten behoeve van structurele beleidsuitvoering.
- Periode: 1945 –
- Grondslag: subsidieregelingen zoals:
- Subsidievoorwaarden ten behoeve van de kinderuitzending, art. 1 (*Stcrt.* 1934, 12);
 - Voorwaarden voor het verkrijgen van subsidie voor tuberculosebestrijding, art. 1 (*Stcrt.* 1941, 35);
 - Voorwaarden voor het verkrijgen van subsidie voor tuberculosebestrijding, art. 3 (*Stcrt.* 1946, 223);
 - Voorwaarden, waaraan plaatselijke verenigingen voor gezondheidszorg moeten voldoen om in aanmerking te komen voor rijkssubsidie, art. 8 (*Stcrt.* 1952, 40);
 - Voorwaarden voor het verkrijgen van subsidie voor tuberculosebestrijding, art. 2 (*Stcrt.* 1952, 88);
 - Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de kraamzorg, art. 2 (*Stcrt.* 1956, 63);
 - Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de kinderuitzending, art. 1 (*Stcrt.* 1956, 123);
 - Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de reumatiekbestrijding, art. 2 (*Stcrt.* 1956, 234);
 - Subsidieregelingen voor bureaus voor levens- en gezinsmoeilijkheden, art. 2 (*Stcrt.* 1957, 138);
 - Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor plaatselijke instellingen voor preventieve gezondheidszorg, art. 2 lid 1 (*Stcrt.* 1957, 229);
 - Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de provinciale verenigingen voor de tuberculosebestrijding, art. 2 lid 1 (*Stcrt.* 1957, 250);
 - Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de plaatselijke specifieke verenigingen voor de tuberculosebestrijding, art. 2 (*Stcrt.* 1957, 251);
 - Rijksregeling tot vaststelling van subsidievoorwaarden voor medisch-opvoedkundige bureaus, art. 2 lid 1 (*Stcrt.* 1959, 72);
 - Rijksregeling tot vaststelling van subsidievoorwaarden voor sociaal-psychiatrische diensten, art. 2 lid 1 (*Stcrt.* 1961, 116);
 - Rijksregeling tot vaststelling van subsidievoorwaarden voor landelijke en provinciale kruisorganisaties, art. 2 (*Stcrt.* 1961, 222);
 - Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de opleidingen tot wijkverpleegster, art. 2 (*Stcrt.* 1964, 82);
 - Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor kraaminternaten, art. 3 lid 1 (*Stcrt.* 1964, 145);
 - Voorlopige Rijksregeling subsidiëring provinciale revalidatie-instellingen, art. 2 lid 1 (*Stcrt.* 1964, 149);
 - Rijkssubsidieregeling bureaus voor levens en gezinsmoeilijkheden, art. 17 (*Stcrt.* 1970, 3);
 - Besluit subsidiëring kraamcentra, art. 2 (*Stcrt.* 1973, 200);
 - Besluit subsidiëring kraamcentra, art. 2 (*Stcrt.* 1976, 120);
 - Interim subsidieregeling voor instellingen die consultatiebureaus voor tuberculosebestrijding in stand houden, art. 2 (*Stcrt.* 1980, 249);
 - Interim rijksregeling subsidiëring niet-curatieve geslachtsziektenbestrijding gemeenten, art. 2 (*Stcrt.* 1981, 202);
 - Rijksregeling subsidiëring niet-curatieve geslachtsziektenbestrijding kruiswerk, art. 2 (*Stcrt.* 1981, 202);
 - Stimuleringsregeling RIGG, art. 5 (*Stcrt.* 1983, 166);
 - Tijdelijke stimuleringsregeling regionale samenwerkingsverbanden gezondheidsvoorlichting en –opvoeding, art. 3 lid 1 (*Stcrt.* 1983, 250);
 - Stimuleringsregeling RIGG 1988, art. 6 (*Stcrt.* 1988, 63);
 - Incidentele bijdrageregeling AIDS-platforms, art. 2 (*Stcrt.* 1988, 157);

- Tijdelijke stimuleringsregeling Regionale Patiënten / Consumenten Platforms 1990, art. 3 lid 1 (*Stcrt.* 1990, 148);
- Overbruggingsregeling bekostiging collectieve preventie volksgezondheid, art. 2 (*Stcrt.* 1991, 51);
- Tijdelijke stimuleringsregeling VTO-samenwerkingsverbanden, art. 2 lid 1-2 (*Stcrt.* 1992, 231)

Product: beschikkingen

Waardering: V, 10 jaar

[19]

Handeling: Het verstrekken van rijksbijdragen aan gemeenten en provincies.

Periode: 1945 –

Grondslag: Kaderwet volksgezondheidssubsidies, art. 2

Waardering: V, 10 jaar

[20]

Handeling: Het verstrekken van rijksbijdragen aan de Algemene Kas, het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten en het Praeventiefonds.

Periode: 1945 –

Grondslag: Begrotingswet

Waardering: V, 10 jaar

[21]

Handeling: Het houden van financieel toezicht op gesubsidieerde instellingen.

Periode: 1945 –

Grondslag:

- Wet tot regeling van het toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek, art. 11 lid 1 en 2 (*Stb.* 1930, 416)
- Besluit ter uitvoering van de Wet tot regeling van het toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek, art. 15 (*Stb.* 1931, 401);
- Subsidievoorwaarden ten behoeve van de kinderuitzending, art. 8 (*Stcrt.* 1934, 12);
- Voorwaarden voor het verkrijgen van subsidie voor tuberculosebestrijding, art. 26 en 35 (*Stcrt.* 1941, 35);
- Voorwaarden voor het verkrijgen van subsidie voor tuberculosebestrijding, art. 26 en 35 (*Stcrt.* 1946, 223);
- Voorwaarden, waaraan plaatselijke verenigingen voor gezondheidszorg moeten voldoen om in aanmerking te komen voor rijkssubsidie, art. 28 (*Stcrt.* 1952, 40);
- Voorwaarden voor het verkrijgen van subsidie voor tuberculosebestrijding, art. 23 en 29 (*Stcrt.* 1952, 88);
- Rijksstelling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de kraamzorg, art. 32 (*Stcrt.* 1956, 63);
- Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de kinderuitzending, art. 16 (*Stcrt.* 1956, 123);
- Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de reumatiekbestrijding, art. 19 (*Stcrt.* 1956, 234);
- Subsidieregeling voor bureaus voor levens- en gezinsmoeilijkheden, art. 14 onder c (*Stcrt.* 1957, 138);
- Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor plaatselijke instellingen voor preventieve gezondheidszorg, art. 23 (*Stcrt.* 1957, 229);
- Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de provinciale verenigingen voor de tuberculosebestrijding, art. 21 (*Stcrt.* 1957, 250);

- Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de plaatselijke specifieke verenigingen voor de tuberculosebestrijding, art. 21 (*Stcrt.* 1957, 251);
- Rijksregeling tot vaststelling van subsidievoorwaarden voor medisch-opvoedkundige bureaus, art. 18 (*Stcrt.* 1959, 72);
- Rijksregeling tot vaststelling van subsidievoorwaarden voor sociaal-psychiatrische diensten, art. 19 (*Stcrt.* 1961, 116);
- Rijksregeling tot vaststelling van subsidievoorwaarden voor landelijke en provinciale kruisorganisaties, art. 8 (*Stcrt.* 1961, 222);
- Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor de opleidingen tot wijkverpleegster, art. 17 (*Stcrt.* 1964, 82);
- Rijksregeling tot vaststelling van de subsidievoorwaarden voor kraaminternaten, art. 23 (*Stcrt.* 1964, 145);
- Voorlopige Rijksregeling subsidiëring provinciale revalidatie-instellingen, art. 12 (*Stcrt.* 1964, 149);
- Rijkssubsidieregeling bureaus voor levens- en gezinsmoeilijkheden, art. 49 (*Stcrt.* 1970, 3, zoals gewijzigd bij *Stcrt.* 1978, 25; "Enige wijzigingen van subsidie- en bijdrageregelingen", art. 1, onder D onder c);
- Besluit subsidiëring kraamcentra, art. 9 lid 3 (*Stcrt.* 1973, 200);
- Besluit subsidiëring kraamcentra, art. 7 lid 4 (*Stcrt.* 1976, 120);
- Interim subsidieregeling voor instellingen die consultatiebureaus voor tuberculosebestrijding in stand houden, art. 18 lid 1 onder b-g, 19, 21 en 25 (*Stcrt.* 1980, 249);
- Interim rijksregeling subsidiëring niet-curatieve geslachtsziektebestrijding gemeenten, art. 17 lid 2 (*Stcrt.* 1981, 202);
- Rijksregelingsubsidiëring niet-curatieve geslachtsziektebestrijding kruiswerk, art. 17 lid 2 (*Stcrt.* 1981, 202);
- Stimuleringsregeling RIGG, art. 24 onder a-b (*Stcrt.* 1983, 166);
- Tijdelijke stimuleringsregeling regionale samenwerkingsverbanden gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, art. 21 lid 1-2 (*Stcrt.* 1983, 250);
- TNO-wet, art. 21 lid 1 (*Stb.* 1985, 762);
- Stimuleringsregeling RIGG 1988, art. 27 onder a-b (*Stcrt.* 1988, 63);
- Tijdelijke stimuleringsregeling Regionale Patiënten / Consumenten Platforms 1990, art. 20 lid 1 (*Stcrt.* 1990, 148);
- Tijdelijke stimuleringsregeling VTO-samenwerkingsverbanden, art. 24 (*Stcrt.* 1992, 231)
- Kaderwet volksgezondheidssubsidies 1998
- Besluit volksgezondheidssubsidies 1998

Product: bijv. accountantsverklaringen

Waardering: V, 10 jaar

[22]

Handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van wetgeving betreffende de subsidiëring van projecten, experimenten en onderzoeken op het terrein van de volksgezondheid door andere organen dan het ministerie.

Periode: 1945 –

Product: o.a.

- Wet op het Praeventiefonds (*Stb.* 1950, K 259)
- Wet op de organisatie ZorgOnderzoek Nederland (*Stb.* 1998, 124)

Waardering: B 1

[23]

Handeling: Het voorbereiden van de vaststelling, wijziging en intrekking van algemene maatregelen van bestuur met betrekking tot het Prophylaxefonds/Praeventiefonds.

Periode: 1945 – 1998

Grondslag: Wet op het Praeventiefonds, art. 2, 3, 7 en 9 (*Stb.* 1950, K 259)

Product: Besluit op het Praeventiefonds (*Stb.* 1950, K 357); Besluit beheer Praeventiefonds (*Stb.* 1994, 10)

Waardering: B 1

[24]

Handeling: Het vaststellen, wijzigen en intrekken van ministeriële regelingen met betrekking tot het Prophylaxefonds/Praeventiefonds.

Periode: 1945 – 1998

Grondslag: Wet op het Praeventiefonds, art. 1 lid 2, art. 3 lid 2, art. 6 (*Stb.* 1950, K259)

Product: Beschikking van 20 november 1950 (*Stcrt.* 1950, 229); Regeling bestuur Praeventiefonds (*Stcrt.* 1994, 13)

Waardering: B 1

[25]

Handeling: Het benoemen van de leden en de plaatsvervangende leden van het bestuur van het Prophylaxefonds/Praeventiefonds.

Periode: 1945 – 1998

Grondslag: Besluit op het Praeventiefonds, art. 1-2 (*Stb.* 1950, K 357); Regeling bestuur Praeventiefonds, art. 2 (*Stcrt.* 1994, 13)

Waardering: V, 10 jaar

[27]

Handeling: Het goedkeuren van het reglement voor de werkwijze van het Prophylaxefonds/Praeventiefonds.

Periode: 1945 – 1998

Grondslag: Besluit op het Praeventiefonds; art. 5 (*Stb.* 1950, K 357); Besluit beheer Praeventiefonds, art. 3 (*Stb.* 1994, 10)

Waardering: V, 10 jaar

[28]

Handeling: Het geven van aanwijzingen aan het bestuur van het Prophylaxefonds/Praeventiefonds inzake de bestemming van de middelen van het fonds.

Periode: 1945 – 1998

Grondslag: Wet op het Praeventiefonds, art. 3a (*Stb.* 1950, K 259, zoals gewijzigd in *Stb.* 1982, 702)

Waardering: B 5

[31]

Handeling: Het vernietigen van besluiten van het Prophylaxefonds/Praeventiefonds inzake de bestemming van gelden uit het fonds.

Periode: 1945 – 1998

Grondslag: Wet op het Praeventiefonds, art. 4 (*Stb.* 1950, K 259)

Product: beschikkingen

Opmerking: de minister ontvangt de besluiten van het Praeventiefonds inzake de bestemming van gelden en heeft de bevoegdheid besluiten die zijns inziens niet aan de doelstelling van het Praeventiefonds voldoen, te vernietigen.

Waardering: B 5

[37]

Handeling: Het geven van opdrachten voor en het vaststellen van de programma's van ZorgOnderzoek Nederland (i.o.).

Periode: 1995 –

Grondslag: Convenant tussen de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Praeventiefonds

Waardering: B 1

[42]

Handeling: Het goedkeuren van het reglement voor de werkwijze van ZorgOnderzoek Nederland (i.o)

Periode: 1995 –

Grondslag: Wet op de organisatie ZorgOnderzoek Nederland (Stb. 1998, 124), art. 7

Waardering: V, 10 jaar

Concordantie tussen BSD en RIO

RIO	BSD	Toelichting
1 – 25		Onveranderd overgenomen
26		Vervallen, is opgenomen in de selectielijst voor het Praeventiefonds
27 – 28		Onveranderd overgenomen
29 – 30		Vervallen, is opgenomen in de selectielijst voor het Praeventiefonds
31		Onveranderd overgenomen
32-35		Vervallen, is opgenomen in de selectielijst voor het Praeventiefonds
36	-	Vervallen, is opgenomen in de selectielijst voor de Ziekenfondsraad
37		Onveranderd overgenomen
38-41	-	Vervallen, is opgenomen in de selectielijst voor ZorgOnderzoek Nederland
	42	Nieuw opgenomen handeling. Deze handeling is toegevoegd op basis van de Wet op de organisatie ZorgOnderzoek Nederland (Stb. 1998, 124)